

ANA CLÁUDIA MORAIS SALOMÃO

**CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM
SOBRE BIOSSEGURANÇA EM LABORATÓRIO DE ANATOMIA
HUMANA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
em forma de artigo como requisito à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem, sob
orientação da Prof^ª. Ms. Valéria Cristina da
Silva Aguiar.

Brasília – DF
2018

Dedicatória

Dedico este trabalho em especial a minha mãe Maria das Dores Martins do Nascimento, mulher guerreira que travou lutas diárias para dar o melhor de si aos seus e ao próximo, com todo seu coração generoso. E todas as vezes que eu deixava de ir visitá-la para realizar atividades acadêmicas ela me dizia “Agora tudo é essa faculdade, nem vem me ver, você vai ficar doida” risos... Mãe você que é sempre será minha inspiração!

Agradecimentos

Agradeço em primeiro lugar ao Autor da Criação, aquele que permite que todas as coisas se concretizem ou não na nossa humilde existência.

Não deixarei de agradecer a compreensão de pessoas mais que especiais na minha vida, meu esposo e minha filhas, quando minha presença não foi possível e quando minha preocupação e atenção pareciam se voltar exclusivamente para este trabalho.

É uma enorme satisfação poder agradecer a todas as pessoas que diretamente ou indiretamente, contribuíram para a construção dos meus valores morais, espirituais e diversos saberes: meus pais, os mestres do passado e presente, aos meus amigos nesta vida acadêmica e todos os que compartilharam um pouco do que sabem comigo.

Obrigada Elis Regina, pelo incentivo de voltar aos estudos.

Agradeço aos professores Eduardo Cyrino, Linconl Benito e Luiza Helena pelos ensinamentos, orientações e correções.

A minha professora, coordenadora e orientadora, Valéria Cristina da Silva Aguiar a quem admiro pela dedicação, paciência e pela confiança de experiências inspiradoras por todos esses anos, o meu mais sincero agradecimento.

*“Mude seus caminhos quando julgares
necessário, mas jamais perca a direção!”*

Ana Cláudia Salomão

Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre a biossegurança em laboratório de anatomia humana

Ana Cláudia Morais Salomão¹
Valéria Cristina da Silva Aguiar²

Resumo

O laboratório de anatomia humana (LAH) se constitui enquanto um ambiente de aprendizagem e favorece o processo ensino-aprendizagem e de construção do conhecimento na formação de profissionais da equipe multidisciplinar em saúde. A pesquisa se caracteriza enquanto transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. Analisa o conhecimento de graduandos em enfermagem (GE) de uma instituição de ensino superior com sede na cidade de Brasília-DF, sobre biossegurança em LAH. Foram entrevistados 138 GE, e verificado que 52,9% (73) declararam ser a primeira vez no LAH, 77,5% (107) declararam conhecer o conceito de biossegurança, 57,2% (79) conhecem o conceito de equipamento de proteção individual (EPI), 80,4% (111) receberam instruções sobre a biossegurança junto ao LAH e 73,2% (101) declararam que conhecem o(s) risco(s) presentes no LAH. O estudo apontou que os GE entrevistados possuem conhecimento sobre biossegurança junto ao LAH. Presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UniCeub.

Palavras-chave: Graduandos de Enfermagem, Biossegurança; Equipamento de Proteção Individual; Laboratório de Anatomia Humana.

Nursing students' knowledge about biosafety in a human anatomy laboratory

Abstract

The human anatomy laboratory (HAL) is a learning environment that favors the teaching-learning process and the construction of knowledge in the training of professionals of the multidisciplinary health team. The research is characterized as a cross-sectional, descriptive and quantitative approach, analyzing the knowledge of nursing undergraduate (NU) from a higher education institution based in the city of Brasília-DF, on biosafety in HAL. A total of 138 NU were interviewed, 52.9% (73) declared to be the first time in HAL, 77.5% (107) stated that they knew the concept of biosafety, 57.2% (79) knew the concept of 80.4% (111) received instructions on biosecurity at the HAL and 73.2% (101) stated that they knew the risk (s) present in the HAL. The study pointed out that the NU interviewees have knowledge about biosafety with HAL. This study was approved by the Ethics and Research Committee of UniCeub.

Keywords: Nursing undergraduates, Biosafety; Individual protection equipment; Laboratory of Human Anatomy

¹Graduanda do 9º semestre de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Brasília-DF.

² Professora do Curso de Enfermagem do UniCEUB

1 INTRODUÇÃO

Biossegurança é um conjunto de ações e medidas destinadas a prevenção, eliminação ou diminuição de riscos relacionados às atividades de produção, ensino, pesquisa, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços que podem comprometer a eficácia, eficiência e efetividades dos trabalhos realizados, bem como, causar danos à saúde e impactos ambientais negativos aos ecossistemas naturais e ao meio ambiente sócio cultural (BORGES, 2017; LIMA, 2017)

O conceito de biossegurança teve seu início na década de 70 na reunião de Asilomar na Califórnia, onde a comunidade científica iniciou a discussão sobre os impactos da engenharia genética na sociedade. A partir desse marco o termo biossegurança, vem, ao longo dos anos, sofrendo alterações (TEIXEIRA, 2013; TEIXEIRA, 2010).

No Brasil a biossegurança somente se estruturou, como área específica, a partir da década de 1980, mais especificamente com um projeto de Biossegurança. Entretanto, o conhecimento e o interesse por esse campo, só foram fortalecidos com a Convenção sobre a Diversidade Biológica, aprovada em 1992, durante a Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente, popularmente conhecida como Eco 92 ou Rio 92. (BORGHETTI *et al.*, 2016).

A biossegurança é um território de conhecimento relativamente novo, que impõe desafios à gerência de qualidade dos produtos das empresas públicas e privadas, especialmente aquelas que investem em pesquisa básica e na prestação de serviços em saúde e diversos outros setores. (PONTES *et al.*, 2016; RIBEIRO *et al.*, 2015).

Na área da saúde a biossegurança é exercida e amparada por regulamentações da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), da Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS) do Ministério da Saúde (MS) e pela Norma Regulamentadora, NR-32, de 2005, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) (RODRIGUES *et al.*, 2014).

Nesse contexto, merece destaque o laboratório, pois neste espaço convivem simultaneamente, equipamentos, reagentes, soluções, microrganismos, pessoas, papéis, livros, amostras, entre outros. Essa quantidade de agentes de risco necessita de uma organização adequada para que não ocorram acidentes que comprometam a saúde e o bem-estar das pessoas que utilizam e/ou trabalham no espaço laboratorial. (STEHLLING *et al.*, 2015).

De modo geral as faculdades na área da saúde possuem em sua matriz curricular algumas disciplinas, que subsidiam o estudo anatômico do corpo humano (MASTROENI, 2005). Desse modo, é importante destacar que os cuidados e preparativos com o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), tornam-se imprescindíveis no estudo e/ou contato com peças anatômicas, especialmente por estudantes e técnicos de laboratório (BARROS *et al.*, 2016).

Os acadêmicos dos cursos da saúde necessitam de aulas práticas de anatomia, sendo o uso do Laboratório de Anatomia Humana (LAH) indispensável para isso (MACHADO *et al.*, 2013). As atividades de ensino realizadas no LAH abrangem as diferentes áreas do conhecimento da anatomia humana, bem como o da Biossegurança. Sendo ela importante para todos os segmentos das ciências da saúde, auxiliando desta forma, no controle e prevenção dos riscos presentes no LAH (CLAUSEN *et al.*, 2015).

Ao iniciarem suas atividades no âmbito dos laboratórios de anatomia humana os discentes de enfermagem, estarão expostos a uma variedade de situações que são potencialmente causadoras de acidentes com materiais biológicos, químicos e perfurocortantes, os quais poderão colocar em risco a sua integridade física e psicológica

(CAVALLI, 2015).

No que se refere à capacitação dos discentes dos cursos de enfermagem, a educação voltada para aquisição de conhecimentos e saberes em biossegurança vem despertando o interesse de inúmeras instituições de ensino superior da área de saúde (CARMO *et al.*, 2016).

Lessmann *et al.* (2012) fazem reflexões quanto as necessidades, desafios e rumos da biossegurança na educação profissional em enfermagem. Assim sendo, a biossegurança configura-se como uma temática contemporânea de relevante interesse, pois envolve questões alusivas à promoção da saúde humana, bem como a conservação e preservação ambiental (SILVA, 2017).

Foi observado na elaboração do referencial teórico que até a presente data, haviam poucos relatos na literatura científica que abordassem a temática de biossegurança na percepção dos acadêmicos de enfermagem. Considerando a importância do tema para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizado acadêmico, objetivou-se analisar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre biossegurança em laboratório de anatomia humana.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal descritivo e de abordagem quantitativa que busca analisar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre biossegurança em laboratório de anatomia humana. Foi aplicado um questionário semiestruturado contendo duas etapas, sendo a Etapa 1 com 13 questões para análise do perfil sociodemográfico dos acadêmicos de enfermagem e a Etapa 2 com 16 questões específicas sobre o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em biossegurança, para utilização do laboratório de anatomia humana.

A pesquisa foi realizada numa instituição de ensino superior (IES) com sede na cidade de Brasília, DF. A amostra foi composta por 138 acadêmicos de enfermagem dos campi e turnos da Asa norte matutino e Taguatinga noturno. Foram incluídos na amostra graduandos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos e devidamente matriculados nas disciplinas de anatomia I ou II, no 1º semestre de 2018, que se encontravam presentes no momento que foi realizado coleta de dados, aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo excluídos os alunos que não se encaixavam nos critérios de inclusão e técnicos de enfermagem.

No desenvolvimento e elaboração da discussão foram utilizados 54 referências das bases de dados biblioteca virtual de saúde (BVS), Google acadêmico e Scielo na série histórica entre 1997 a 2018. Os descritores utilizados foram: Biossegurança; Equipamento de Proteção Individual, Riscos em Laboratório de Anatomia Humana. Após a aplicação dos questionários os resultados da coleta de dados foram lançados em numa planilha do Google Drive, transcritos separadamente para uma tabela do Word depois analisados e discutidos. A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UniCEUB CAAE: 84668318.8.0000.0023 sob o número de parecer 2.583.469, de 2018.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A disciplina de anatomia humana (AH) é tradicional nos cursos da área de saúde, sendo considerada básica para a formação do profissional. Vários cursos desta área têm na sua grade curricular essa disciplina no seu primeiro ano de estudo universitário, pois o conhecimento científico de anatomia humana (AH) é fundamental para o bom entendimento

de bases biológicas. Por isso, o currículo básico desses cursos exige a disciplina de Anatomia Humana por se tratar de uma disciplina normativa e de relevância notória (MEC/SESu, 2010).

A anatomia humana é descrita como uma ciência que estuda as formas e as estruturas do corpo humano. O processo de ensino-aprendizagem dessa disciplina é complexo, em virtude da grande quantidade de conceitos e estruturas a serem assimiladas pelos estudantes (CARDINOT, 2014). Por isso, os anatomistas, de um modo geral, defendem a necessidade da aula prática para o processo de ensino aprendizagem da anatomia; além do fato da aula prática ser relatada como uma descoberta muito excitante para o aprendizado da anatomia pela maioria dos estudantes da área de saúde (JONES, 1997; FONTANA, 2017).

3.1 Dados sociodemográficos

O questionário foi aplicado à 138 entrevistados, a parte sociodemográfica-Etapa 1, descreve o perfil dos participantes. Na Tabela 1 foi demonstrado o quantitativo de entrevistados de enfermagem (N=138), nos campi da Asa Norte e Taguatinga nas disciplinas de anatomia I ou II, bem como o semestre de matrícula do aluno e faixa etária dos entrevistados.

Tabela 1 – Disciplina, campi e semestre de enquadramento e faixa etária dos participantes da pesquisa

Disciplina	Campus				Total	
	Asa Norte	%	Taguatinga	%		%
Anatomia I	39	36	71	64	110	79,7
Anatomia II	18	64	10	36	28	20,3
Total	57	41,3	81	58,7	138	100
Semestre de Enquadramento	f		%			
1º	111		80			
2º	23		17,2			
3º	1		0,7			
4º	1		0,7			
9º	1		0,7			
10º	1		0,7			
Total	138		100%			
Faixa Etária	f		%			
18 à 23 anos	112		81,2			
23,1 à 28 anos	15		10,9			
28,1 à 33 anos	6		4,3			
33,1 à 38 anos	2		1,4			
> 38 anos	3		2,2			
Total	138		100%			

FONTE: Própria autora.

Dos graduandos entrevistados 79,7% (110) cursam anatomia humana I, 20,3% (28) anatomia humana II, 41,3 (57) cursam anatomia humana no campus da Asa Norte e 58,7% (81) em Taguatinga. Destes 80% (111) são do primeiro semestre, 17,2 (23) do 2º

semestre e os demais 2,8% (4) dos 3º, 4º, 9º e 10º semestres.

Entre os participantes foi observado que 77,5% (107) eram do sexo feminino e 22,5% (31) do sexo masculino, a faixa etária preponderante é entre 18 e 23 anos 87,2% (112). Com relação ao trabalho 67,4% (93) dos participantes declararam não trabalhar e 32,6% (45) trabalham. Dos que trabalham 31,3% (15) trabalham na área comercial, 31,3% (15) na área de saúde, 18,7 (9) na da educação, 16,78 (8) em outro e 2,0% (1) no transporte.

O perfil dos graduandos de enfermagem na pesquisa corrobora com resultados encontrados por Santos (2006), descrito como sendo de jovens com idade entre 18 e 22 anos, predominantemente do sexo feminino, que dependiam economicamente dos pais.

3.2 Conhecimentos gerais sobre biossegurança

Para a avaliação do questionário “conhecimento dos graduandos sobre biossegurança” Etapa 2, optou-se por apresentar os resultados das perguntas e respostas obtidas, que dispusessem dos aspectos mais relevantes, para que fossem atingidos os objetivos da pesquisa.

Ao serem questionados se era a primeira vez que frequentavam um LAH, 52,9% (73) dos entrevistados declararam que sim e 47,1% (65) disseram não, e quanto as orientações direcionadas para o uso do LAH, 80,4% (111) disseram que sim, 17,5% (24) afirmaram que não e 2,2% (3) não responderam.

Segundo Clausen *et al.* (2015) é impreterível que as noções básicas sobre biossegurança sejam ministradas nas primeiras aulas de anatomia humana para que os acadêmicos possam ter conhecimento dos riscos potenciais no LAH e entendam a importância da prevenção.

Os laboratórios de anatomia humana devem adotar ou desenvolver um manual de biossegurança ou de operações que identifique os riscos que podem ser encontrados e que explicita também as práticas e os procedimentos específicos para minimizar ou eliminar a exposição ao perigo (GUIMARÃES; SANCHES 2016).

No que remete o conhecimento do significado do termo biossegurança, 77,5% (107) conheciam seu conceito e 22,5% (31) negaram conhecer. Esses que afirmaram não conhecer o conceito de biossegurança reforçam a necessidade de empreender uma ação docente mais intensiva e esclarecedora nesse tocante.

Pesquisas mostram que o termo é abrangente, e particularmente a noção de riscos deve ser observada por todos os frequentadores do LAH. Os acadêmicos precisam encontrar-se informados do significado e aplicá-los em toda sua vida na graduação e profissional (COSTA, 2004).

Em laboratórios, as práticas de biossegurança adotadas se baseiam na necessidade de proteger os colaboradores, o meio ambiente e a comunidade da exposição a agentes presentes nestes locais e que representam possíveis riscos. Por isso, as pessoas que utilizam as dependências necessitam receber treinamento adequado e atualizações constantes sobre as técnicas que devem ser adotadas para manter o ambiente seguro (GUIMARÃES e SANCHES 2016).

O que tange o conhecimento do significado de equipamentos de proteção individual (EPI), 57,2% (79) afirmaram que sabem, enquanto 41,3% (57) não sabiam o que significa.

Obteve-se um resultado semelhante com o estudo de Clausen *et al.* (2015), no que se refere ao conhecimento da sigla EPI, uma parcela significativa dos entrevistados conhecia, resultado considerado bom e espera-se que isto reflita no uso adequado de EPI na prática no

LAH.

Outros autores questionaram os acadêmicos quanto ao conhecimento do significado de EPI, aproximadamente 9 % estavam cientes, resultado considerado ruim pelos pesquisadores devido a importância dos EPI na área da saúde (SOUZA et al., 2008).

Os equipamentos listados como luvas, calça comprida, calçado fechado e jaleco de manga longa foram assinalados por mais de 94% dos participantes, sendo reconhecidos pelos acadêmicos como equipamentos de proteção individual (EPI) que devem ser utilizados em LAH, o que caracteriza um conhecimento satisfatório em relação a esses equipamentos.

Todavia houve um percentual menor em relação ao reconhecimento dos óculos de proteção como EPI, ou seja, 37% (51).

Lima (2011) descreve que mesmo confirmando que máscara e óculos de proteção são EPI, observou-se que a frequência de aderência ao uso foi baixa, na máscara para proteger-se do cheiro do formol ou utilizaram os óculos de proteção para evitar a irritação ocular pelos gases exalados. Orientações sobre a importância e utilização são fundamentais através de um programa de educação ampliada e continuada dos frequentadores do LAH.

Foram listados os tipos de EPI para que os acadêmicos apontassem quais deles deveriam ser utilizados no laboratório de anatomia humana, cujos resultados são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – EPI que devem ser utilizados no LAH

EPI	Sim	%	Não	%	NR	%	Total	%
Luva	130	94,2	7	5,1	1	0,7	138	100
Calça comprida	138	100	-	-	-	-	138	100
Calçado fechado	137	99,3	1	0,7	-	-	138	100
Máscara	85	61,6	49	35,5	4	2,9%	138	100
Jaleco de manga longa	137	99,3	1	0,7	-	-	138	100
Óculos de proteção	51	37	82	59,4	5	3,6	138	100
Sapatilha	17	12,3	113	81,9	8	5,8	138	100
Jaleco manga curta	2	1,4	128	92,8	8	5,8	138	100
Short/bermuda/saia	2	1,4	130	94,2	6	4,3	138	100

FONTE: Própria autora.

Os óculos são importantes pois protegem os olhos contra substâncias que se apresentam nas formas de poeira, gases e vapores. No contexto do laboratório de anatomia, muito desses gases e vapores emanados de substâncias conservantes, formol e álcool, podem acarretar irritações oftalmológicas (INCA, 2010).

Demais alternativas como sapatilha, jaleco de manga curta e short/bermuda/saia foram negadas pela maioria dos participantes, de acordo Clausen *et al.* (2015) as sapatilhas ainda são um problema de conscientização das acadêmicas, é difícil fazê-las compreender que o dorso do pé também é uma região exposta aos riscos do ambiente.

Correlacionando com a literatura e a Norma Regulamentadora NR-6 (BRASIL, 2010), na realidade do LAH, local do estudo, os EPI mais indicados e de fácil acesso aos alunos seriam jaleco de manga longa, máscara, óculos de proteção, luvas de procedimento, calça, calçado fechado (SFSU, 2007; SOUZA, 2006).

No que refere à cobrança dos EPI no LAH, 91,4% (126) declararam que os

monitores técnicos de laboratório e professores cobram o uso de EPI, 6,5% (9) afirmaram que não existe cobrança, 2,1% (3) não responderam.

É dever dos monitores, técnicos de laboratório e professores de cobrar o uso do EPI pelos estudantes de graduação, cabendo também a orientação e treinamento na utilização dos mesmos pelos acadêmicos, solicitar substituição quando houver necessidade, e comunicar qualquer irregularidade a comissão responsável pelo laboratório de anatomia humana (Oliveira, *et al.*, 2011).

3.2.1 Conhecimentos sobre os riscos presentes no LAH

De acordo com Silva *et al.* (2015) o termo risco é definido como sendo toda e qualquer probabilidade de ocorrer um acidente causando danos, ou a possibilidade de concretização de um perigo que possa causar prejuízo à saúde. Esta probabilidade, que dá o caráter dinâmico ao risco, pode ser alta: o dano ocorrerá sempre ou quase sempre; média: o dano ocorrerá em algumas ocasiões; baixa: o dano ocorrerá raras vezes.

Os autores ressaltam ainda que o risco será o resultado de uma conjunção de inúmeros fatores, e portanto, seu controle depende invariavelmente de ações que integram sinergicamente uma gama diversificada de atividades preventivas (SILVA, *et al.*, 2013).

O agente de risco, em si, é um fator de risco e não necessariamente um perigo. O risco que qualquer agente possa vir a apresentar vai depender da existência de um conjunto de condições. Por isso, entende-se como risco a possibilidade de um agente vir a provocar um dano. Por essa razão, é de suma importância empreender uma avaliação de risco antes de iniciar qualquer atividade em laboratório (STELHING *et al.*, p.3, 2013).

Foram exemplificados alguns riscos para que os acadêmicos assinalassem, quais deles estão presentes no laboratório de anatomia humana, assim como questionado se havia a existência de outros riscos. Resultados descritos na tabela 3.

Tabela 3 - Conhecimentos sobre os riscos presentes no LAH

Riscos	Sim	%	Não	%	NR	%	Total	%
Biológico	101	73,2	30	21,7	7	5,1	138	100
Físico	90	65,6	40	29,0	8	5,8	138	100
Químico	79	57,2	49	35,2	10	7,2	138	100
Ergonômico	29	21,0	78	56,5	31	22,5	138	100
Existem outros riscos	6	4,3	63	45,7	69	50,0	138	100

FONTE: Própria autora.

Ao serem questionados se conheciam os riscos presentes no LAH, 73,2% (101) dos entrevistados responderam positivamente e 26,1% (26) disseram não. Verificou-se igualmente que os acadêmicos não detinham conhecimento completo sobre os riscos presentes em LAH.

No que concerne ao Risco Biológico 21,7% (30) responderam que não existiam e 5,1% (7) não responderam essa indagação. Esses resultados são alarmantes, porque a contaminação por patógenos constitui um fator de alta relevância no âmbito de um LAH.

Lopes e Lessa (2012) ressaltam a importância da biossegurança quanto a

exposição ao risco biológico A percepção dos alunos que afirmam a inexistência desse risco no LAH, pode estar relacionada à falta de conhecimento em relação à capacidade dos conservantes (formol e glicerina) em inativar os agentes patológicos presentes nos cadáveres (SILVA *et al.*, 2011).

Essa percepção também pode estar vinculada ao desconhecimento da proliferação de microrganismo provenientes da respiração, saliva e mãos dos acadêmicos que podem se desenvolver no LAH quando em ambiente favorável (SFSU, 2007; MARZIALE, 2002).

Dos entrevistados, 29% (40) declaram que não existe o risco físico no laboratório de anatomia humana e 5,8% (8) não responderam a esse item. O desconhecimento do risco físico no LAH se deve a dificuldade dos alunos em distinguirem o grau de periculosidade desse risco (CLAUSEN, *et al.*, 2015).

Quanto ao risco químico 35,2% (49) asseveraram que esse risco não existe no LHA e 7,2% (10) não responderam. Essa resposta expressa o desconhecimento dos acadêmicos quanto a utilização de agentes químicos para conservação e fixação de peças anatômicas.

Segundo Baird e Cann (2011) o risco químico está na presença de formol, glicerina e álcool para uso de fixação e conservação dos cadáveres e peças anatômicas. O formaldeído é um produto químico que causa toxicidade, irritação ocular e de mucosas tendo elevado potencial carcinogênico.

Alunas gestantes necessitam de cuidados especiais ao frequentar o LAH devido a ação teratogênica do formaldeído (KIM; JAHAN; LEE, 2011; KATO, 2007).

No que diz respeito ao risco ergonômico 22,5% (31) não responderam, 56,5% (78) assinalaram que esse risco não existe e apenas 21% (29) afirmaram que o mesmo existe.

Corroborando com o estudo de Clausen *et al.* (2015) esses dados demonstram que existe considerável desconhecimento do significado de risco ergonômico, assim como sua importância.

Pontes *et al.* (2016) em seu estudo, identificou o risco ergonômico pela adesão de postura inadequada pelo uso de mobília ergonomicamente incorreta. Diz ser notável a importância da adesão de normas de biossegurança no LAH, fazendo-se necessário à inserção obrigatória de EPI para profissionais e estudantes, objetivando uma melhor condição de trabalho e consequentemente redução dos riscos ambientais.

Quanto a outros riscos, 4% (6) disseram existir, 45,7% negaram a existência e 50% (69) não responderam, é possível que os acadêmicos ainda não saibam observar e reconhecer quais são os potenciais riscos que existem num ambiente laboratorial.

Foi evidenciado por Antunes *et al.* (2010), que os acadêmicos podem estar expostos a diferentes riscos dentro do ambiente laboratorial, podendo haver presença de outros riscos como os riscos mecânicos (riscos de acidentes), além dos riscos físicos, químicos, biológicos e ergonômicos, que foram listados na questão, por isso se faz necessário o conhecimento de forma mais ampla sobre os riscos.

3.2.2 Prevenção por imunização

No que confere a vacinação dos graduandos contra Tétano e Hepatite B, dos entrevistados 84,1% (111) confirmaram estar imunizados contra a bactéria *Clostridium tetani* e 14,4% (20) não são vacinados. Quanto a imunização de Hepatite B, 78,3 (108) são vacinados 18,1% não se imunizaram. Os resultados são demonstrados na Tabela 4.

Tabela 4 - Incidência de alunos que foram vacinados contra Tétano e Hepatite B no primeiro semestre de 2018

IMUNIZAÇÃO	Sim	%	Não	%	NR	%	Total	%
Tétano	116	84,1	20	14,5	2	1,4	138	100
Hepatite B	108	78,3	25	18,1	1	0,7	138	100

FONTE: Própria autora.

De acordo com Brasil (2018) temos fácil acesso à imunização no SUS e trata-se de um meio de prevenção contra danos decorrentes de acidentes biológicos com relevante eficácia para a população que utiliza o LAH. Segundo Barbosa *et al.*, (2017) é indispensável saber o nível de conhecimento sobre hepatite B, estado vacinal e medidas de biossegurança entre os estudantes e profissionais de enfermagem.

A vacinação é de extrema importância para frequentar o LAH, mesmo na primeira fase do curso, pois permite que o acadêmico esteja protegido contra o potencial infeccioso, devido a existência de microrganismos que podem resistir até mesmo aos processos de fixação e a conservação dos cadáveres que ainda possuem a capacidade de gerar doenças infectocontagiosas tais quais: hepatites virais, HIV, tuberculose e encefalopatias dentre outros. (DEMIRYÜREK; BAYRAMOGLU; USTAÇELEBI, 2002; OLIVEIRA FILHO, 2010).

Evidências científicas atuais, demonstram que é imprescindível a vacinação para todos os acadêmicos que fazem a utilização do LAH e reforça a necessidade de informação quanto a esse item e orientações para que sejam realizadas adequações na caderneta de vacina, pois serve para a vida acadêmica, profissional e pessoal (SOUZA *et al.*, 2008; SOUZA, 2006).

3.2.3 Boas práticas em laboratório de anatomia humana (BPL)

No desempenho das rotinas de atividades nos LAH, diversos riscos podem estar presentes. Mas, é importante destacar que a simples presença de um agente de risco em um laboratório não significa que ocorrerá uma doença ou um acidente. Por isso deve-se ter conhecimento e segurança para utilizar as boas práticas em LAH, que juntamente com as normas e técnicas de biossegurança irão minimizar e evitar exposições desnecessárias a fatores de risco que possam vir a causar dano a saúde do acadêmico de enfermagem (VALLE *et al.*, 2012; MORAES *et al.*, 2016).

Tabela 5 - Referente as questões 11^a a 14^a sobre os hábitos de boas práticas em laboratório de anatomia humana

Tem esses hábitos	Sim	%	Não	%	NR	%	Total	%
Higienização das mãos após o manuseio das peças anatômicas.	108	78,3	28	20,3	2	1,4	138	100
Utiliza álcool em gel após a higienização das mãos	77	55,8	60	43,5	1	0,7	138	100
Passar as mãos com as luvas de procedimento no rosto, cabelo e material de aula durante ou após os estudos com as peças anatômicas	117	84,8	20	14,5	1	0,7	138	100
Higieniza as mãos após o manuseio das peças anatômicas, mesmo tendo usado luvas de procedimentos	94	68,1	44	31,9	-	-	138	100

FONTE: Própria autora, 2018.

Os dados relativos à higiene das mãos demonstraram que 20,3% (28) dos entrevistados não aderiram a essa prática. Esse hábito de higienização após seus estudos com as peças anatômicas, é de grande importância para a redução do número de microrganismos presentes nas mãos.

Esse resultado se confirma por meio dos estudos de Pinto e Baptista (2010), que obtiveram resultados semelhantes no que concerne a adesão de higienização das mãos, no entanto os acadêmicos reconheciam a importância da técnica.

Brand e Fontana (2014), referem ser consenso que esse resultado é a forma mais simples e fácil de prevenir contaminações num ambiente de saúde ou alimentar.

Na utilização do álcool em gel após a higienização das mãos com água e sabão 55,8% (77) disseram que sim e 43,5% (60) assinalaram que não.

Corradi (2018) descreve que embora em alguns locais os dois produtos se encontrem disponíveis eles têm a mesma função de higienizar, o álcool utilizamos preferencialmente quando não há sujidade aparente nas mãos, já a higienização com água e sabão realizamos quando a sujidade é visível.

As luvas podem reduzir em mais de quatro vezes os riscos de contaminação das mãos, mas no momento de retirada esse risco pode ressurgir. Por isso, as mãos devem sempre ser higienizadas após a retirada das luvas. É preconizado o uso do álcool em gel após a utilização da luva para evitar a transmissão de microrganismos, mesmo tendo usado o EPI em questão. A luva pode apresentar microfuros ou se desintegrar permitindo a contaminação das mãos (BRASIL, 2007).

Um quantitativo significativo de acadêmicos 84,8% (117) afirmou ter o hábito de passar as mãos com as luvas de procedimento no rosto, cabelo e material de aula durante ou após os estudos com as peças anatômicas e somente 14,5%(20) negaram ter esse hábito. Clausen *et al.* (2015) observou em seu estudo que muitos acadêmicos passavam as mãos com as luvas sujas no material de aula, caneta, caderno talvez ultrapassando o percentual de acadêmicos que responderam “sim” quando questionados sobre essa ação.

Machado (2012) relata que aqueles que usam diversos utensílios inadequados, como canetas e lápis para manipular as peças anatômicas conservadas no formol, álcool e glicerina e não utilizam normas de higienização para a sua posterior utilização segura. Essas atitudes aumentam a exposição aos riscos biológicos e químicos.

Esta questão retrata o conhecimento dos acadêmicos sobre o que deve ser feito após ferir-se com as peças anatômicas. Verificou-se que 65,9% (91) não sabiam o que deve ser feito e 34,1% (47) confirmaram saber o que fazer. Em sequência, foram indagados se saberiam o que fazer caso substâncias químicas respingassem nas mucosas ou na pele: 43,5% (60) admitiram não saber, enquanto 56,5% (78) disseram saber o que deve ser feito.

Os que afirmaram não saber o que fazer após ferir-se com peças anatômicas ou substâncias químicas respingadas na pele, denotam a necessidade de adquirirem maiores informações a respeito do melhor manejo que vise diminuir os danos causados por esses acidentes.

Devido ao fator humano estar implicado às causas de acidentes em laboratórios, o maior esforço deve ser direcionado aos aspectos de educação em biossegurança, que devem estar presentes no cotidiano das instituições de ensino. Salienta-se que alguns indivíduos tendem somente a levar em consideração a execução das atividades e menosprezar os riscos, e as ações que deverão ser desenvolvidas caso ocorra um acidente, sendo que esta postura não pode ser admitida em qualquer ambiente laboratorial (SANGIONI, *et al.*, 2013).

De acordo com Suzuki (2005) os acidentes no ambiente laboratorial são passíveis de acontecer, por isso, saber realizar o manejo adequado quando algum caso ocorrer é primordial. Para que um programa de educação em manejo de acidentes laboratoriais seja efetivo, é necessário que todos os usuários dos laboratórios estejam devidamente empoderados acerca dos princípios de manejos em caso de acidentes, bem como estar aptos a colocá-los em prática de maneira correta, a fim de minimizar e/ou evitar agravos ou danos causados a saúde.

4 CONCLUSÃO

No desenvolvimento do trabalho foi possível observar que em torno de 50% dos respondentes conhecem o significado de biossegurança, os EPI utilizados, os riscos envolvidos dentro do LAH e se encontram imunizados com as vacinas recomendadas.

No entanto, esses números ainda são inquietantes, pois estamos nos referindo a futuros profissionais de enfermagem, que na totalidade deveriam encontrar-se empoderados sobre a temática de biossegurança, embora estejam a cursar disciplinas iniciais do curso, já utilizam das dependências do LAH para se beneficiarem no processo de ensino-aprendizagem das estruturas anatômicas existentes. Por inúmeras vezes se expõem a diversos fatores de risco encontrados no LAH, que poderiam ser minimizados, diminuídos e/ou eliminados com o conhecimento e a utilização de ações e medidas de biossegurança.

Neste contexto, é interessante que orientações dirigidas aos acadêmicos antes de adentrarem no LAH, sejam mais centradas na importância da utilização dos EPI, da vacinação contra tétano e hepatite B e na realização de boas práticas em LAH contendo exemplificações dos riscos estão se protegendo ao adotar essas ações, práticas e medidas.

Como medida preventiva, poderia ser implantado um cronograma semestral de cursos/palestras/oficinas, objetivando educação continuada em biossegurança, disponibilizado para que todos os acadêmicos possam se atualizar sobre a temática.

5 REFERÊNCIAS

ANTUNES, H.M. *et al.*, Biossegurança e Ensino de Medicina na Universidade Federal de Juiz de Fora, (MG) **Revista Brasileira de Educação Médica**. Juiz de Fora, v.34, n.3, p. 335–345, 2010.

BAIRD, C.; CANN, M. **Química Ambiental**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2011.

BARBOSA, A.S.A.A; SALOTTI, S.R.A; SILVA, S.M.U.R. Nível de conhecimento sobre Hepatite B, estado vacinal e medidas de biossegurança entre profissionais de enfermagem. **Revista de Epidemiologia Controle Infecção**, Santa Cruz do Sul, v.7, n. 2, pp.107-112, 2017.

BARROS, J.S.O.; RODRIGUES, A.P.R.A.; MIRANDA, L.N.; ARAÚJO, M.A.S. A enfermagem e a resistência ao uso dos equipamentos de proteção individual. **Ciências Biológicas e da Saúde**. Maceió v. 3 n. 3 pp. 189-200 nov. 2016.

BORGES, N.C.F. Planos de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: uma análise sobre conhecimento e qualificação dos. **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**; Uberlândia; v.13, n.24, p. 14-23, jun. 2017.

BORGHETI, S.P.; VIEGAS, K; CAREGNATO, R.C.A. Biossegurança no centro de materiais e esterilização: dúvidas dos profissionais. **Revista Sobecc**. São Paulo. v. 21, n.1, p. 3-12. jan./mar. 2016.

BRAND, C.I.; FONTANA, R. T. Biossegurança na perspectiva da equipe de enfermagem de Unidades de Tratamento Intensivo. **Revista Brasileira Enfermagem**. v. 67, n.1, p.78-84, jan./fev. 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Higienização das mãos em serviços de saúde**. 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/manual_integra.pdf>. Acesso em: 7 mai. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leiamais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao>>. Acesso em: 19 maio. 2018.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). **NR 06: Equipamento de Proteção individual – EPI**, atualizada. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR6.pdf>>. Acesso em: 7 mai. 2018.

CARDINOT, T.M. *et al.*, Importância da disciplina de anatomia humana para os discentes de enfermagem e farmácia da Abeu Centro Universitário de Belford Roxo/RJ. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v. 13, n. 2, p. 99-106, 2014.

CARMO, I.C.A.; SCHIAVON, E.C.O.; CAMPOS, I.C.M. Segurança e enfermagem: reflexões sobre o ensino da biossegurança nos cursos de enfermagem. Scientia Tec: **Revista de Educação, Ciência e Tecnologia do IFRS – Campus Porto Alegre**, v.3, n.2, p. 125-138, jun./dez. 2016.

CAVALLI, L.S.; KARAM, F.S.C.; BRITO, K.C.T.; BRITO, B.G. Existe relação entre ética e biossegurança ocupacional? **Revista Contraponto**. v. 1 n. 3 out./nov. 2015.

CLAUSEN, C.S. *et al.*, Conhecimento dos acadêmicos em relação a biossegurança em um laboratório de anatomia humana. **Interfac. EHS – Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade**. São Paulo: v. 10, n. 2, dez. 2015.

CORRADI, M.F.D.B. **Higienização das mãos - Mitos e verdades**. Sua Saúde. Página do Hospital Sírio-Libanês. Disponível em: <www.hospitalsiriolibanes.org.br/sua-saude/Paginas/higienizacao-maos-mitos-verdades.aspx> Acessado em: 2017.

COSTA, T.F; FELLI, V.E.A. Acidentes do trabalho com substâncias químicas entre os trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF) v.57, n.3, p. 269-273, maio/jun 2004.

DEMIRYÜREK, D.; BAYRAMOGLU, A.; USTAÇELEBI, S. Infective Agents in Fixed Human Cadavers: A Brief Review and Suggested Guidelines. **The Anatomical Records**, v.269, p.194 – 197, 2002.

FONTANA, R.T; BERTI, E.K. A biossegurança ocupacional na perspectiva do estudante de enfermagem. **Vigilância sanitária**. debate v.5, n.2, p.113-119, 2017.

GUIMARÃES, A.L; SANCHES, C.P.: **Importância da implantação das normas de biossegurança em laboratórios**; Biotecnologista do Núcleo de Biossegurança de Bio Manguinhos/Fiocruz, 2016.

INCA. Instituto Nacional de Câncer, **Formol ou Formaldeído**, 2005. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>>. Acessado 1 jun, 2018.

JONES, D.G. Reassessing the importance of dissection: a critique and elaboration. **Clinical Anatomy**, v. 10, n. 2, p. 123-127, 1997

KATO, M.; GARCIA, E.; FILHO, V.W. Exposição a agentes químicos e a saúde do trabalhador. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**. v. 32, p.06-10, 2007.

KIM, K.H.; JAHAN, S.A.; LEE, J.T. Exposure to formaldehyde and it's potential human health hazards. Journal of Environmental Science and Health: **Environmental Carcinogenesis and Ecotoxicology Reviews**, Thomson Reuters, v. 29, p. 277-299, nov. 2011.

LESSMANN, J.C. *et al.*, Educação profissional em enfermagem: necessidades, desafios e rumos. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**; v. 16, n.1, pp.106-110 jan./mar, 2015.

LIMA, K.E.C.: A Concepção de Licenciandos sobre a Biossegurança na Atuação Docente para o Ensino Prático de Ciências e Biologia. Universidade Federal de Pernambuco. **Alexandria: Revista de Educação Ciência e Tecnologia**., Florianópolis, v. 10, n.1, p. 97--118, maio. 2017.

LIMA, T.M.A. **Exposição aos agentes químicos, físicos e biológicos**. 2011. Disponível em:<[http://www.caunesp.unesp.br/eventos/Palestra_Agentes_jun_2011/Exposicao\(RH\).pdf](http://www.caunesp.unesp.br/eventos/Palestra_Agentes_jun_2011/Exposicao(RH).pdf)>. Acesso em: 13 mai. 2018.

LOPES, J.A. A.; LESSA, M.R. **Importância da biossegurança quanto a exposição ao material biológico nos trabalhadores em uma unidade de terapia intensiva**. Artigo de Enfermagem do Trabalho e Saúde do Trabalhador- FTC/BA, 2012. Disponível em <https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_28_1389465781.pdf> Acesso em: 14 nov. 2017.

MACHADO, H.A; GUIMARÃES, L.P; SILVA, M.S.L. Preparação de peças anatômicas através da dissecação de cadáveres do laboratório de anatomia do ITPAC - Araguaína. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.5, n.3, jul., 2012.

MACHADO, K.M.; MOURA, L.S.S; CONTI, T.K.F. Medidas preventivas da equipe de enfermagem frente aos riscos biológicos no ambiente hospitalar. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.6, n.3, Pub.1, jul. 2013.

MARZIALE, M.H.P.; RODRIGUES, C.M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, jul. 2002.

MASTROENI, M.F. **Biossegurança aplicada a laboratórios e serviços de saúde**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

MEC/SESu. **Referências curriculares nacionais dos cursos de bacharelado e licenciatura.** Ministério da Educação Secretaria de Educação Superior. Brasília, MEC/SESu, 2010.

MORAES, K.K. *et al.*, Exposição da equipe de enfermagem aos riscos biológicos em uma unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 5, n. 2, dez. 2016.

OLIVEIRA, A.C.; PAIVA, M.H.R.S.; PAULA, A.O.; GAMA, C.S. Acidentes com material biológico entre alunos de graduação de medicina. **Ciências Cuidados Saúde**. v.10, n.1, p.90, 2011.

OLIVEIRA-FILHO, A.B. *et al.*, Likely transmission of hepatitis c virus through sharing of cutting and perforating instruments in blood donors in the state of Pará, northern Brazil. **Caderno Saúde Pública**. v. 26, n.4, pp.837-844, 2010.

PINTO, F.A.O; BAPTISTA, M.A. Higienização das mãos: hábitos, obstáculos e a técnica desenvolvida por pelos discentes do 6º ano de medicina e do 4º ano de enfermagem de um hospital escola. **Revista Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 17, n. 3, p. 117-121, jul./set., 2010.

PONTES, N.S. *et al.*, **Biossegurança no laboratório de anatomia da universidade federal do Ceará**. Encontros Universitários da UFC, Fortaleza, v. 1, 2016.

RIBEIRO, G; PIRES, D.E.P; FLOR, R.C. Concepção de biossegurança de docentes do ensino técnico de enfermagem em um estado do sul do brasil. **Trabalho educação saúde.**, v.13, n.3, p. 721-737, 2015.

RODRIGUES, L.M.C. *et al.*, Biossegurança na atenção à saúde da família: a percepção dos trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde**, Vitória, v.16, n.1, p. 16-24, jan./mar. 2014.

SAN FRANCISCO STATE UNIVERSITY. **Anatomy lab safety plan**. 2007. Disponível em: <http://www.sfsu.edu/~safety/Web_documents/files_biosafety/AnatomyFinal%20Plan_07.pdf>. Acesso em: 5 mai. 2018.

SANGIONI, L.A. *et al.*, Princípios de biossegurança aplicados aos laboratórios de ensino universitário de microbiologia e parasitologia. Departamento de Microbiologia, Instituto de Biologia, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, RS, Brasil. **Ciência Rural**, v.43, n.1, jan, 2013.

SANTOS, C.E; LEITE, M.M.J. O perfil do aluno ingressante em uma universidade particular da cidade de São Paulo. **Revista Brasileira Enfermagem** v.59, p.154-6, 2006.

SILVA, G.R.; BINSFELD, P.C. **Biossegurança: do conhecimento à prática entre profissionais de enfermagem**. Universidade Católica de Goiás, GO. 2013. Disponível em: <<http://www.cpgls.pucgoias.edu.br>>

SILVA, A.K. *et al.*, **Importância da biossegurança em uma unidade básica da saúde – relato de experiência**. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), [S.l.], v. 3, n. 1, mar. 2017.

SILVA, F.C. *et al.* Implementação de protocolos de biossegurança em universidade brasileira. Universidade do estado do Rio Grande do Norte. Brasil; **Rev. extendere**; v. 3 n.1, jan./jun. 2015.

SILVA, N.A.; *et al.*, Comparative study between two techniques using a glycerin in the conservation of central nervous system. **Journal of Morphological Science: functional anatomy and cell biology**, v. 28, n. 04, p. 280 - 282, 2011.

SOUZA, A.C.S. Risco biológico e biossegurança no cotidiano de enfermeiros e auxiliares de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 4, n. 1, dez. 2006. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/735/795>>. Acesso em: 10 maio 2018.

SOUZA, A.C.S.; SILVA, C.F.; TIPPLE, A.F.V.; SANTOS, S.L.V.; NEVES, H.C.C. O uso de equipamentos de proteção individual entre graduandos da área da saúde e a contribuição das instituições formadoras. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.7, n.1, p.27 – 36, jan./mar. 2008.

STEHLING, M.M.C.T *et al.*, Fatores de risco para a ocorrência de acidentes em laboratórios de ensino e pesquisa em uma universidade brasileira. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v.17, p.101-112, Jan/Mar, 2015.

STEHLING, M.M.C.T. *et al.*, Gestão de resíduos com risco biológico e perfurocortantes: conhecimento de estudantes de graduação das áreas biológicas e da saúde da Universidade Federal de Minas Gerais. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v.17, n.3, p.594-600. 2013.

SUZUKI, K. *et al.*, Daytime sleepiness, sleep habits and occupational accidents among hospital nurses. **Journal of Advanced Nurseng**. v. 52 n.4 p.445-453, 2005.

TEIXEIRA, F.M. Alfabetização Científica: questões para reflexão. **Ciência & Educação**, v.19, n.4, p.795-809, 2013.

TEIXEIRA, P; VALLE, S. **Biossegurança uma abordagem multidisciplinar**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010.

VALLE, A.R.M.C.; MOURA, M.E.B.; NUNES, B.M.V.T.; FIGUEIREDO, M.L.F. A Biossegurança sob o olhar de enfermeiros. **Revista de enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, v.20, n.3, p. 361-7, jul./set. 2012.

ANEXO A - Questionário

Título do projeto: Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre biossegurança em laboratório de anatomia humana

Questionário Sociodemográfico-Etapa 1

1. Gênero:

- ☐ Homem
☐ Mulher
☐ Outros

2. Idade:

- ☐ 18 a 23 anos
☐ 23,1 a 28 anos
☐ 28,1 a 33 anos
☐ 33,1 a 38
☐ Acima de 38 anos

3. Estado civil?

- ☐ Solteira (a)
☐ Casado (a)
☐ Divorciada (a)
☐ Viúvo (a)
☐ Outro

4. Como você se declara?

- ☐ Branco (a)
☐ Pardo (a)
☐ Preto (a)
☐ Amarelo (a)
☐ Indígena
☐ Outros

5. Está matriculado em qual disciplina?

- ☐ Anatomia Humana I
☐ Anatomia Humana II

6. Qual semestre está matriculado?

- ☐ 1° ☐ 3° ☐ 5° ☐ 7° ☐ 9°
☐ 2° ☐ 4° ☐ 6° ☐ 8° ☐ 10°

7. Você tem filhos?

- ☐ Sim
☐ Não
Se sim quantos? ____

8. Você trabalha?

- ☐ Sim
☐ Não

8.1 Se sim qual a área?

- ☐ Saúde ☐ Transporte
☐ Comércio ☐ Educação
☐ Outro qual? _____

9. Onde você mora atualmente é?

- ☐ Próprio
☐ Alugado
☐ Emprestado ou cedido
☐ Outro
Qual? _____

10. Quem Mora com você?

- ☐ Moro sozinho (a)
☐ Mãe/Pai
☐ Esposa / marido / companheiro (a)
☐ Esposa / marido / companheiro (a) / filhos
☐ Outros
Quais? _____

11. Quantas pessoas moram em sua casa, incluindo você?

- ☐ Duas pessoas
☐ Três pessoas
☐ Quatro
☐ Cinco ou mais
☐ Moro Sozinho (a)
☐ Outros

12. Qual o principal meio de transporte que você utiliza para chegar à Universidade?

- ☐ A pé/carona/bicicleta
☐ Transporte coletivo
☐ Transporte escolar
☐ Transporte próprio (carro/moto)
☐ Outros

13. Qual a sua naturalidade?

- ☐ Centro-Oeste
☐ Norte
☐ Nordeste
☐ Sudeste
☐ Sul

Questionário sobre biossegurança - Etapa 2

1. É a primeira vez que você frequenta um laboratório de anatomia humana (LAH)?

() SIM () NÃO

2. Sabe o significado do termo biossegurança?

() SIM () NÃO

3. Conhece o significado de EPI?

() SIM () NÃO

4. Recebeu alguma instrução de como comportar-se e/ou quais EPI deve usar no LAH?

() SIM () NÃO

5. Assinale os EPI que devem ser utilizados no LAH.

a) Luva

() SIM () NÃO

b) Calça comprida

() SIM () NÃO

c) Calçado fechado

() SIM () NÃO

d) Máscara

() SIM () NÃO

e) Óculos de proteção

() SIM () NÃO

f) Sapatilha

() SIM () NÃO

g) Jaleco manga curta

() SIM () NÃO

h) Short/bermuda/saia

() SIM () NÃO

i) Jaleco manga longa

() SIM () NÃO

6. Os professores, monitores e técnicos de laboratório cobram o uso de EPI no laboratório de anatomia Humana (LAH)?

() SIM () NÃO

7. É imunizado contra tétano?

() SIM () NÃO

8. É imunizado contra hepatite B?

() SIM () NÃO

9. Conhece os riscos presentes no LAH?

() SIM

() NÃO

10. Esses riscos encontram-se no laboratório de anatomia humana (LAH)?

a) Químico

() SIM

() NÃO

b) Biológico

() SIM

() NÃO

c) Físico

() SIM

() NÃO

d) Ergonômico

() SIM

() NÃO

e) Outros

() SIM

() NÃO

Quais? _____

11. Realiza a higienização das mãos após o manuseio das peças anatômicas?

() SIM () NÃO

12. Utiliza o álcool em gel após a higienização das mãos?

() SIM () NÃO

13. Passa as mãos com as luvas de procedimento no rosto, cabelo e material de aula durante ou após os estudos com as peças anatômicas?

() SIM () NÃO

14. Tem o hábito de higienizar as mãos após o manuseio das peças anatômicas, mesmo tendo usado luvas de procedimentos?

() SIM () NÃO

15. Você sabe o que deve ser feito após ferir-se com as peças anatômicas?

() SIM () NÃO

16. Sabe o que fazer caso substâncias químicas respinguem nas mucosas ou na pele?

() SIM () NÃO